

**PENGARUH MUTU PELAYANAN KEBIDANAN DAN KOMUNIKASI
BIDAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI IRNA C RSUD SYARIFAH
AMBAMI RATO EBUH, BANGKALAN**

Sri Indah Lestariani₁

₁STIKes Ngudia Husada Madura

Abstract

The success of health care quality health service that can give satisfaction to every health care service users in accordance with the satisfaction level of the average - average population and communication is a very special process and means in human relations, especially in health care midwife. Midwife is one of the health workers have an important and strategic position in providing health services. Studies conducted in hospitals Syamrabu said that 53.3% of patients were less satisfied with the services of midwives. This research method uses a quantitative approach and the kind of research the correlation. The population is all inpatients in hospitals Syamrabu IRNA C. Techniques of collecting data using questionnaires. Data analysis using Chi Square test. The results showed that nearly all respondents say satisfied with the services and communication midwives in hospitals Syamrabu IRNA C Bangkalan. So that Ha received no influence quality of obstetric care and communication midwife the satisfaction of patients in hospitals Syamrabu Bangkalan. With the results obtained then the hospitals must maintain and improve the services provided in hospitals Syamrabu particularly in the field of care that patients increasingly reliant on services in hospitals Syamrabu Bangkalan and provide an opportunity for health workers to attend training - training seta up date science

Keywords: *Quality of Services, Communications Midwives, Patient Satisfaction*

1. PENDAHULUAN

Pembangunan nasional merupakan peningkatan kualitas manusia dan masyarakat Indonesia yang dilakukan secara berkelanjutan berlandaskan kemampuan nasional dengan memanfaatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta dengan memperhatikan tantangan perkembangan global. Salah satunya adalah dengan dilaksanakan dan ditingkatkan adalah sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan institusi (atau fasilitas) yang menyediakan pelayanan pasien rawat inap, dimana fungsi utamanya memberikan pelayanan kepada pasien, diagnostik dan terapi untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Perlu disadari bahwa rumah sakit merupakan lembaga yang padat modal, padat karya, padat teknologi dan padat pula masalah yang dihadapi. Undang – undang nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotif, preventif,

kuratif dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Keberhasilan mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan kepada setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata – rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi. Mutu kualitas pelayanan kesehatan ditentukan oleh berbagai aspek, salah satu aspek diantaranya adalah tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien ini dipengaruhi oleh berbagai persepsi kualitas jasa dan produk yang diterima oleh pasien (Hayati,2010).

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan/kebidanan. Berdasarkan prinsip *service quality* dan ditambahkan indikator kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit yang dilakukan Universitas Diponegoro tahun 2006 menyampaikan bahwa dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering diungkapkan berkaitan dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit. Salah satunya adalah perawat yang kurang komunikatif dan informatif. Sikap, perilaku, tutur kata, keramahan petugas serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat tertinggi dalam persepsi kepuasan pasien. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2005 menunjukan bahwa masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi bidanRata hasil data yang didapatkan dari beberapa Rumah Sakit di Indonesia menunjukan 67% pasien yang mengeluh tidak puas dalam penerimaan pelayanan kesehatan adalah pada aspek komunikasi. Sampai saat ini model yang dapat meningkatkan kinerja komunikasi perawat/bidan untuk meningkatkan kepuasan pasien masih perlu dilakukan pengembangan.

Faktorkepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan.Apabila pasien tidak merasa puas contohnya : pasien menunggu lama, pemberi jasa pelayanan tidak ramah, keterampilan yang kurang maka pasien merasa tidak puas sehingga menurunkan jumlah kunjungan. Faktor kepuasan pasien dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu bentuk pelayanan di rumah sakit. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu bentuk pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien yang perlu menginap untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, baik bagi individu dengan keadaan medis tertentu, pada kasus bedah, kebidanan, penyakit kronis atau rehabilitasi yang memerlukan perawatan dokter setiap hari (Yohanna, 2009).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis. Bidan memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan bersifat paripurna, berfokus pada aspekpencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya. Bidan memiliki peran dan fungsi bidan diantaranya adalah sebagai pelaksana. Bidan melaksanakan asuhan kebidanan kepada ibu dan anak, remaja, dan menopause.

Penelitian Otani dkk dikutip dari Syofyanti (2014) di rumah sakit metropolitan St. Louis mid Missouri di Amerika Serikat tentang kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasaan pasien mendapat hasil 50% pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dimana pelayanan yang diberikan bidan/perawat kadang terlambat (*responsiveness*). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Krisnanda (2001) di RSUD Palembang dengan judul dimensi pelayanan gawat darurat dengan kepuasaan pasien di Instalasi Gawat Darurat, mendapatkan hasil 53,8% pasien

mengatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan, dimana perawat/ bidan kurang sopan dalam memberikan pelayanan (*assurance*).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Hasil wawancara di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu (Syamrabu) Bangkalan yang peneliti lakukan di Irna A, Irna C, Irna E terhadap 15 pasien di peroleh sebanyak 8 pasien (53,3%) kurang puas dengan kinerja bidan. Sebanyak 9 pasien (60%) menilai bahwa bidan lebih fokus pada kegiatan pengobatan sehingga kurang perhatian dan mengabaikan arti penting komunikasi. Sebanyak 9 pasien (60%) pasien diantaranya masih kurang puas terhadap komunikasi bidan.

Wawancara dengan pihak rumah sakit belum pernah melakukan pengukuran kepuasan pasien yang terfokus pada instalasi rawat inap C sebagai upaya dasar untuk menentukan seberapa besar pengaruh bidan dalam memberikan pelayanan yang memuaskan pasien di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Penanganan keluhan dan penampungan kritik dan saran dari pasien juga belum dilakukan secara maksimal oleh pihak rumah sakit.

Penyebab dari masih adanya ketidak puasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan tidak boleh diartikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan khususnya bidan kurang maksimal. Kita harus mencari tahu apa yang menjadi kendala tersebut. Apabila penyebab dari ketidak puasan pasien tidak di carikan solusi maka akan berdampak pada ketidak percayaan pasien kepada petugas kesehatan khususnya bidan. Bidan perlu memiliki motivasi untuk bisa meningkatkan kualitas SDM sehingga bisa meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu ditemukan beberapa ketidak puasan pasien menyngkut dimensi mutu layanan seperti keandalan petugas, dimana pemeriksaan tidak tepat waktu, resep obat yang diberikan kadang harus mencari diluar rumah sakit, ketanggapan petugas, seperti lambatnya mendapatkan pelayanan atau pengobatan, lambatnya petugas menanggapi keluhan pasien, jaminan, seperti petugas yang judes dan cerewet, empati seperti petugas yang kurang memperhatikan pasien, petugas tidak membantu pasien ketika pasien kesulitan ke kamar mandi/makan dan bukti langsung seperti ruangan yang kotor, tidak nyaman, alat – alat kebutuhan pasien rusak dan seterusnya.

Oleh karena itu diperlukan survei untuk bisa menilai kepuasan pasien untuk pelayanan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan sehingga bisa dilakukan evaluasi atau perbaikan untuk meminimalisir ketidakpuasan tersebut. Kondisi masih banyaknya pasien yang tidak puasterhadap pealayan kesehatan oleh bidan di RS Syamrabu menjadi kebutuhan yang mendesak untuk perbaikan kualitas pelayanan di era Akreditasi Rumah Sakit pada saat ini. Sering dalam layanan keperawatan atau kebidanan walaupun *outcome* tidak sesuai harapannya, tetapi mereka cukup puas jika dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabat (Alo Liliweri,2006). Komunikasi yang kurang baik yang sifatnya tidak terapeutik antara perawat-pasien dengan memperhatikan pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien dan menumbuhkan rasa empati, ketulusan, respek, tanggap serta kehangatan yang nantinya pasien akan merasa tidak aman dan tidak nyaman juga akan menurunkan motivasi pasien untuk sembuh. Diperlukan juga adanya peningkatan motivasi dan sumber daya sebagai tenaga kesehatan. Walopun seorang bidan tetap harus bisa memberikan pelayanan terhadap pasien dengan berbagai kondisi kesehatan. Agar pasien percaya dan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit khususnya yang diberikan oleh bidan.

Peranan tenaga kesehatansangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Majuataumundurnyaduniamedisakansangatditentukanoleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bersangkutan, dalam hal ini dokter, bidan, perawat dan orang-

orang berkompeten dibidang ini. Kerja professional dalam pelayanan kesehatan harus memperhatikan etika profesi tenaga kerja yang bersangkutan. Apabila para pekerja medis bekerja secara professional yaitu sesuai dengan aturan yang berlaku, maka akan muncul rasa percaya pasien dan menyerahkan sepenuhnya kepada tenaga medis tersebut. Pelayanan kesehatan (medis) termasuk praktik bidan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha yang membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lainserta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen dan supaya tidak terjadi kasus malpraktik.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif bertujuan untuk menguji teori, membangun fakta, menunjukkan hubungan antar variabel, memberikan deskripsi statistik, menaksir dan meramalkan hasilnya. Desain penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif harus terstruktur, baku, formal dan dirancang sematang mungkin sebelumnya. Desain bersifat spesifik dan detail karena desain merupakan suatu rancangan penelitian yang akan dilaksanakan sebenarnya (Tanzeh, 2011).

Penelitian korelasi adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dari suatu fenomena, dan kalau ada berapa besar derajat hubungannya, antara beberapa variabel yang diteliti, walaupun tidak dapat diketahui apakah ada hubungan tersebut adalah hubungan sebab akibat ataupun bukan (Ismani dkk, 2010). Sedangkan dilihat waktu penelitian adalah *Cross Secsional* dimana merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko atau paparan dengan penyakit (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini populasinya adalah pasien rawat inap di IRNA C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dengan total populasi 65 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien rawat inap di IRNA C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dengan total populasi 56 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cluster Ramdom Sampling*. Sampel yang diambil berdasarkan lokasi (Nursalam, 2002).

Untuk mengetahui pengaruh antara variabel, digunakan uji *chi square* untuk mengetahui apakah ada hubungan variabel independent terhadap variabel dependent dengan nilai kemaknaan 0,05 artinya bila hasil uji statistik menunjukkan $p \leq 0,05$ maka ada pengaruh antara variabel independen dengan dependent. Akan tetapi jika hasil uji statistik $p \geq 0,05$ berarti H_0 diterima dengan tidak ada pengaruh bermakna antara kedua variabel yang diukur. Analisa multivariate menggunakan regresi logistic.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Mutu Pelayanan Kebidanan terhadap Kepuasan Pasien di Irna C Rsud Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Tabel 1.
Distribusi kepuasan responden terhadap mutu pelayanan bidan di IRNA C RSUD
Syamrabu Bangkalan tahun 2016 (n=56)

No	Hubungan antar manusia	Frekuensi	Presentase (%)	Jml (%)
1	Ramah	54	96,4	100
2	Tidak Ramah	2	3,57	

Sumber : Perolehan Data di Lapangan 2016

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya pasien mengatakan bidan di IRNA C RSUD Syamrabu Bangkalan ramah terhadap pasien sebanyak 96,4%. Dibawah ini merupakan deskripsi jawaban responden pada variabel kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan bidandi IRNA C RSUD Syamrabu Bangkalan.

Melalui uji statistik korelasich *i squared* dengan $p Value = 0,00 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh mutu pelayanan kebidanan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Komunikasi Bidan terhadap Kepuasan Pasien Di Irna C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Tabel 2.
Distribusi kepuasan responden terhadap komunikasi bidan di IRNA C RSUD
Syamrabu Bangkalan tahun 2016 (n=56)

No	Komunikasi Bidan	Frekuensi	Persentase (%)	Jml(%)
1	Sabar	50	89,2	100
2	Tidak Sabar	6	10,7	

Sumber : data perolehan dilapangan 2016

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya pasien mengatakan bidan di IRNA C RSUD Syamrabu Bangkalan sabar terhadap pasien sebanyak 89,2%. Dibawah ini merupakan deskripsi jawaban responden pada variabel kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan bidandi IRNA C RSUD Syamrabu Bangkalan. Melalui uji statistik korelasich *i squared* dengan $p Value = 0,00 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh komunikasi bidan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Mutu Pelayanan Kebidanan dan Komunikasi Bidan terhadap Kepuasan Pasien Di Irna C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Tabel 3.
Tabulasi silang Pengaruh Mutu Pelayanan dan Komunikasi Bidan Terhadap Kepuasan Pasien di IRNA C RSUD Syamrabu Bangkalan

Variabel		Kepuasan				Total		<i>p-value</i>
		Puas		Tidak Puas				
		f	%	F	%	F	%	
Mutu	Tidsk Ramah	1	1,78	3	5,35	4	7,14	0.000
	Ramah	51	91,07	1	1,78	52	92,8	0.000
Komunikasi	Tidak Sabar	6	23,07	0	0	6	10,7	
	Sabar	46	82,1	4	7,14	50	89,2	

Sumber data : Data perolehan di lapangan 2016

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebanyak 52 atau 92,8 % responden mengatakan bahwa puas terhadap mutu pelayanan di IRNA C RSUD Syamrabu Bangkalan. Sedangkan dari 56 responden, sebanyak 50 orang responden yang mengatakan puas terhadap komunikasi bidan di IRNA C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden merasa puas terhadap mutu pelayanan dan komunikasi bidan di IRNA C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

4. KESIMPULAN

Ada pengaruh mutu pelayanan kebidanan terhadap kepuasan pasiendi IRNA C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

1. Ada pengaruh komunikasi bidan kebidanan terhadap kepuasan pasien di IRNA C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan
2. Ada pengaruh mutu pelayanan kebidanan dan komunikasi bidan terhadap kepuasan pasien di IRNA C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Saran

Kepada Institusi RS Syamrabu agar lebih meningkatkan kualitas mutu pelayanan khususnya dibidang perawatan agar pasien semakin percaya terhadap pelayanan yang diberikan di RSUD Syamrabu Bangkalan. Dengan memberikan kesempatan kepada

seluruh tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara mengikuti pelatihan – pelatihan yang menyangkut up date ilmu.

Kepada Bidan. Bidan mengembangkan pengetahuan dengan belajar mandiri maupun terkoordinasi dari instansi. Solusi bagi Bidan adalah untuk lebih sering mengikuti pelatihan. Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kebidanan berkelanjutan dan peningkatan keterampilan kebidanan sangat mutlak diperlukan. Peningkatan kinerja komunikasi bidan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan perlu penataan lingkungan kerja yang kondusif agar bidan dapat bekerja secara efektif dan efisien. Dalam menciptakan suasana kerja yang dapat mendorong bidan untuk melakukan yang terbaik, diperlukan kerja sama bidan dan pemimpin. Seorang bidan harus terus menjaga motivasi diri bahwa memberikan yang terbaik untuk pasien adalah bagian dari ibadah.

Peneliti Selanjutnya. Masih adanya keterbatasan dalam penelitian ini, untuk peneliti selanjutnya bisa mengembangkan penelitian tentang belajar sebagai budaya kerja dan organisasi sebagai upaya meningkatkan kepuasan pasien. Juga pemilihan responden yang lebih bervariasi sehingga benar-benar bisa mengukur variabel penelitian. Dan di lanjutkan penelitian tentang perbedaan kinerja antara bidan yang diberi modul komunikasi dengan tanpa modul komunikasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 2009. *Undang – Undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Asnawi, A. 2009. *Gambaran Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukmajaya Depok 2009*. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia Depok.
- Anjani WD, 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat DI RSUD Tugurejo Semarang*, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Azwar S, 1999. *Reliabilitas Dan Validitas: Seri Pengukuran Psikologi*, Sigma Alpha, Yogyakarta.
- Baros WA, 2012. *Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap PT Askes Tahun 2011*, Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, Jakarta.
- Burhan, Bungin, 2005. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik serta Ilmu-ilmu Sosial lainnya*, Kencana, Jakarta
- Burhan, Bungin, 2013. *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi, Format-format Kuantitatif dan Kualitatif untuk Studi Sosiologi, Kebijakan Publik, Komunikasi, Manajemen dan Pemasaran*, Kencana, Jakarta.
- Catherine Marshall and Gretchen B. Rossman, 1995. *Designing Qualitative Research*, Sage Publication, London.
- Gunarsa, Singgih D, 1995, *Psikologi Perawatan* Cetakan Ke 2, Gunung Mulia, Jakarta.
- A. Diyanto, 2006. *Survei Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Dr. M. Yunus dan RSUP Curup Rejang Lebong Propinsi Bengkulu*. Diakses Maret 2016
- Elia. A. 2011. *Hubungan Faktor – faktor Kepuasan Pasien Dengan Dimensi Kualitas Pelayanan Keperawatandi Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.*

- M. Djamil Padang. Management Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Padang
- GUP Iloh, JN Ofoedu, PU Njoku, FU Odu, CV Ifedigbo, KD Iwuamanam, 2012. „Evaluation of patient“s satisfaction with quality of care provided at the National Health Insurance Scheme clinic of a tertiary hospital in South- Eastern“, *Nigerian Journal of Clinical Practice*, Oct-Dec 2012, Vol 15, Issue 4.
- Hartotok, 2007. *Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Rawat Inap Dengan Fasilitas Asuransi Masyarakat Miskin Di Badan Rumah Sakit Daerah (BRSD) “RAA SOEWONDO” Pati*“.
- Harcahyani, G. 2010. *Analisi Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien yang Dimoderasi oleh Variabel Nilai*. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Pembangunan Nasional Yogyakarta.
- Hasono. S. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Universitas Indonesia. Depok
- Hayati, I.N. 2010. *Inpatient Satisfaction In The Medical And Surgical Ward In The State*. *Journal of Community Health*. Vol. 16, No 1. Pp60-68
- Khairani, L. 2013. *Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kepuasan*
- Putri, I.W. 2014. *Hubungan Komunikasi Terapiutik Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan Singingi* diakses tanggal 12 April 2016.
- Kementrian Kesehatan RI, 2013, Buku Saku FAQ (Frequently Asked Question) BPJS Kesehatan Cetakan Pertama, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013, Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013, Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Poerwandari K, 2007. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*“, Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Univeritas Indonesia.
- Rambat, Lupiyoadi, 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa (Teori dan Praktik)*, Salemba Empat, Jakarta.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suharmiati, Budijanto D, 2007. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Responden Pengguna Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia*, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 10, No. 2 April 2007, 123-130. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1. Hak Asasi Manusia. 65 Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 3. Perekonomian Nasional dan Kesejahteraan Sosial